

02-37

造血細胞移植後フォローアップ外来の現状と課題

高松赤十字病院 看護部

○^{うきた}浮田 ^{ちさと}知里、田中 亜紀

平成24年6月に移植後フォローアップ外来(LTFU外来)を立ち上げ、研修を受講した看護師による看護相談を行っている。現在週一回移植外来の日を設け、研修を受講した病棟看護師2名のどちらかが、連絡があると外来へ出向くシステムをとっている。まず、医師の診察前に、慢性GVHDの重症度分類に沿って本院医師と看護師で作成した問診表を、記入してもらっている。そして、その問診表と採血結果をもとに看護相談を行い、医師の診察時にも提出している。問診表を使用することで、患者と一緒にGVHDの確認ができ、患者自身の意識付けになっている。また、移植前・中・後と同じ看護師が関わることで、信頼関係が築け、思いを表出しやすい環境づくりに努めた。ただ、医療者側の環境としては、多職種で話し合う場も少なく、患者に必要な情報提供が十分でないと考える。これまで看護相談は、個々の知識や経験で行ってきた部分が多く、患者の中でもGVHDの悪化や再発にて、再入院を繰り返す患者が多いのも現状である。これらより、多職種との連携不足や、看護相談に関わる看護師の知識や技術の不足、マンパワーの不足が挙げられる。今後の課題として、医師や薬剤師、外来看護師、病棟看護師等の多職種との連携が不可欠であり、多職種カンファレンスを開催できるようすすめていく。そして、看護師自身の知識や技術の向上を行い、統一した指導や看護介入を行うことが必須である。適切な看護介入を行うことで、患者自身のセルフケア能力やアセスメント能力を高め、患者が自分で早期に対応でき、再入院を防ぐことにつながると考える。

03-28

小児頭部CT撮影の検討(ConeXact再構成の適応)

日本赤十字社和歌山医療センター 放射線科部

○^{こばやし}小林 ^{ひろゆき}弘幸、川嶋 宏樹、林 伸和

【目的】センターの高度救命救急センターでは、小児の頭部外傷精査に、CT検査がよく用いられている。現状としては、技師の状況判断で撮影方式・撮影条件を決定して、検査が行われている。日頃CT検査に従事している技師は、その状況判断を容易に行えるが、CT検査経験の少ない技師が、検査を行った場合、線量不足や、線量過多になってしまう恐れが考えられる。頭部CTの場合、撮影線量不足だと、読影困難な画像になり、線量過多だと、被曝が問題となってしまう。Lancet Publication, 7 June 2012より『小児時の頭部被曝は悪性腫瘍のリスクを増加させる』という発表もある。また小児は成人に比べ臓器の放射線感受性も高い。小児頭部CT撮影の適切な条件設定は、撮影機会の多かった現代では、必要な事であると考えられる。ここで、小児の頭部CT撮影(撮影方式、撮影条件)について検討し、技師間のバラツキの低減と検査の最適化を図る。また小児の頭部打撲スクリーニングCT撮影において、マルチディテクタCTの新しい再構成であるConeXact(以下CXスキャン)がどれほど活用できるか検討を行った。結果、考察については、当日述べる。

03-27

ランジオロール塩酸塩使用時の vital sign の変化と特徴

大阪赤十字病院 放射線診断科部

○^{ぶんや}文屋 ^{たかはろ}貴晴、加賀 久喜

【目的】冠動脈CTにおいて撮影時の心拍数は重要な因子であり、画質や冠動脈抽出能に大きく影響する。当院では高心拍数時にプロプラノロール塩酸塩を用いていたが、短時間作用型 β 遮断剤(ランジオロール塩酸塩)が導入されたため、効果や安全性について検討を行った。【方法】冠動脈CT時にランジオロール塩酸塩を使用した症例(心拍数65bpm以上)を対象とし、検査室入室時から検査終了時まで心拍数および血圧の変化を測定した。ランジオロール塩酸塩は0.125mg/kgを1分間かけて静脈内投与した。【結果】1.ランジオロール塩酸塩投与直前と比較し、撮影時(投与5分後)の心拍数は有意に低下した。(P=0.0059:Scheffe法)2.心拍数70bpm以上の群で、心拍数は有意に低下した。(P=0.0476:Mann-Whitney検定)3.入室時に比べ、投与中及び検査終了時の収縮期血圧は有意に低下したが、拡張期血圧に有意差は認めなかった。(P=0.0207,P=0.0056:Scheffe法)4.体重による心拍数の変動に有意差は認めなかった。

03-29

頭部領域における T1 SPACE の基礎的検討

旭川赤十字病院 放射線技術部門

○^{いけだ}池田 ^{ゆうた}悠太、原田 敬一、野村 和弘、藤城 伸一、市川 仁、浜田 康介、棒手 康弘

【背景と目的】脳全体をボリュームで撮像し、必要に応じてCoronalやSagittalなMPR(Multi Planner Reconstruction)で再構成する方法で検査時間の短縮などは以前から行われているが、T1強調画像においてはグラジエントエコー法(GRE)が主流であった。3T MRI装置の導入によりSE系の3Dシーケンス(Sampling Perfection with Application optimized Contrasts using different flip angle Evolution:SPACE)が撮像可能となったので至適条件を検討した。【方法】使用機器SIEMENS社製MAGNETOM Skyra 3TeslaHead/Neck Coil 20chan.SNRの測定撮像条件TE10ms,matrix256×256,FOV220mm,スライス厚5mmとし,TRは9種類(200~1000ms)でSNRファントムを撮像した。ファントムは直径16cmの円柱で(1000gH₂O+8.2gNaC₂H₃O+9.6gC₃H₅O₃Li) T1値は1902ms,T2値は824msであった。CNRの測定自作ファントムを作成した。直径2cmの円柱容器内に油、及び蒸留水に対しgadolinium-diethylenetriamine pentaacetic acid (Gd-DTPA) 溶液の濃度を1.0,5.0,2.0,1.0,0.5,0.02,0.01.%と変化したものを作成し,2.5%アガロースで固化し封入した。各ファントムを長方体容器に入れ,周囲に油を満たし,凝固剤を用いて固化した。予め健常ボランティアで3デスラの白質,灰白質のT1値を測定した。(白質847ms,灰白質1204ms)【結果】ファントム実験,臨床画像の視覚評価によりT1SPACE法の至適条件を導き出すことが出来た。TR700ms/TE12ms/turbo factor38/0.9mm isovoxle/Pat3/TA4:30当院では脳腫瘍検査を行うときは,造影前にSE法でtransverseを撮像し,造影後にSE法のtransverseを撮像後,GRE法のシーケンスで脳全体を撮像し,MPRを作成している。T1SPACE法を使用することによって,造影前後の撮像ですみ,検査時間の短縮に寄与できた。

一般口演
10月18日
演(金)
抄録